

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu instalasi di rumah sakit yang paling sibuk. IGD sebagai unit pertama yang akan menangani pasien dalam kondisi darurat sehingga dituntut untuk selalu memberikan pelayanan prima dan ekstra kepada pasien demi keselamatan pasien. Oleh karena itu proses pelayanan pasien di IGD harus selalu lancar sesuai harapan. Agar keselamatan pasien terjamin dan membuat pelanggan (pasien) nyaman terhadap rumah sakit (Maulid, 2017).

Pelayanan yang cepat dan tepat sangat dibutuhkan di dalam pelayanan IGD. Akan tetapi pelayanan di IGD dapat terhambat jika kondisi di dalam IGD penuh dengan pasien. Adanya kondisi pasien yang memenuhi IGD disebabkan oleh tidak sesuainya jumlah pasien yang berkunjung ke IGD dengan tenaga dan tempat tidur yang ada di IGD. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan beberapa akibat antara lain menambah waktu tunggu pasien untuk diperiksa, banyaknya pasien yang meninggalkan IGD tanpa diperiksa, *Length of Stay* (LOS) di IGD yang panjang, dan waktu tunggu pasien yang lama untuk pindah ke bangsal dan stagnan (Damayanto, 2017).

Dikatakan pasien mengalami stagnan jika pasien tersebut memiliki LOS di IGD selama lebih dari 2 jam setelah pasien diputuskan untuk rawat inap. Pasien yang stagnan di IGD tidak dapat memperoleh akses untuk mendapatkan tempat tidur yang sesuai batas waktu yang wajar, yaitu tidak lebih dari 8 jam setelah diputuskan untuk rawat inap (Damayanto, 2017).

Instalasi gawat darurat (IGD) yang ramai dan tersendat menjadi perhatian utama dan hal ini mempengaruhi pasien dan penyedia layanan kesehatan di seluruh dunia. Akibatnya, waktu tunggu yang lama dianggap sebagai penghalang utama untuk mengakses perawatan darurat tepat waktu dalam beberapa tahun terakhir. Penundaan dalam IGD ini mengganggu kualitas perawatan dan keselamatan pasien dan telah terbukti meningkatkan

kematian dan biaya perawatan kesehatan. Meskipun terdapat berbagai penyebab medis, sosial, keuangan, dan eksternal lainnya yang menyebabkan kepadatan, ada juga bahwa inefisiensi internal, seperti aliran pasien yang buruk dan pemanfaatan sumber daya yang tidak memadai, juga dapat menyebabkan keterlambatan dalam perawatan dan kepadatan berlebih selanjutnya (Sanchez et al, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sanchez et al, 2018 mendapatkan bahwa terdapat pemborosan (*waste*) yang terjadi di salah satu IGD RS di Barcelona yang menyebabkan waktu tunggu satu pasien menjadi sangat lama sehingga menyebabkan penumpukan pasien di IGD. Proses keluar masuk pasien di IGD sangat bergantung pada seberapa efisien proses transfer pasien rawat inap ke ruangan sehingga tempat tidur kembali tersedia untuk digunakan pasien baru lainnya.

Pada penelitian yang dilakukan di salah satu IGD RS Anak di Pennsylvania oleh Beck et al, (2016), terjadi penumpukan pasien di IGD yang disebabkan oleh lamanya proses pemulangan pasien baik rawat jalan atau menjadi rawat inap. Hal ini disebabkan oleh lamanya pasien menunggu untuk transfer ke ruangan, lamanya waktu observasi pasien, kurangnya sumber daya dimana sumber daya tambahan baru datang ketika IGD sudah mulai penuh, dan keterlambatan saat tindakan.

Hal yang sama juga terjadi di Standford. Pada tahun 2011 di Instalasi Gawat Darurat Stanford Medicine, mengalami 6% hingga 10% kenaikan kasus. Hal ini menyebabkan IGD penuh atau mengalami kepadatan pasien berlebih. Sebagai hasilnya skor kepuasan pasien menurun (Kane, et al, 2015).

Banyaknya IGD yang penuh akibat penumpukan pasien memberikan dampak negatif terhadap keselamatan dan kepuasan pasien itu sendiri. Serta memberikan citra yang buruk kepada IGD Rumah Sakit. Oleh karena itu Rumah Sakit dengan IGD yang penuh tersebut perlu untuk menilai kembali keadaan IGD nya dan perlu untuk melakukan perbaikan dalam pelayanan yang dapat dapat menambahkan nilai tambah.

Salah satu konsep yang dapat digunakan untuk efisiensi biaya, memberikan pelayanan yang memuaskan dan juga berorientasi pada nilai adalah dengan mengaplikasikan konsep *Lean* dalam pelayanan kesehatan. *Lean* adalah suatu upaya berkesinambungan untuk menyingkirkan segala bentuk pemborosan (*waste*) dan meningkatkan nilai tambah (*value added*) suatu produk baik barang maupun jasa agar memberikan nilai kepada pelanggan (Grabau, 2016).

Pemborosan yang terdapat dalam proses pelayanan rumah sakit dari sudut pandang *Lean Hospital* meliputi *defect, overproduction, waiting, non utilized talent, transportation, inventory, motion, dan extra processing* (Plsek, 2014).

Berdasarkan artikel penelitian yang peneliti dapatkan, terdapat satu artikel dengan desain *prospective interventional study* dari Sanchez et al, (2018), melakukan intervensi di IGD RS level 3 pada pasien dengan triase level 3 dengan mengaplikasikan teknik *Lean* antara lain *value stream mapping, workplace organization, reduction of wastes, dan frontline staff standardization*. Dari penelitian Sanchez, et al (2018) didapatkan pemborosan (*waste*) yang terjadi di salah satu IGD RS di Barcelona yang menyebabkan waktu tunggu satu pasien menjadi sangat lama sehingga menyebabkan penumpukan pasien di IGD. Setelah mengimplementasikan *Lean* didapatkan hasil meskipun ada peningkatan dalam jumlah kunjungan harian, namun terjadi pengurangan signifikan dalam waktu proses dan dipindahkan ke observasi pasien, lama rawat, dan dalam waktu tunggu dicapai setelah implementasi *lean*. Walaupun tidak ada perbedaan signifikan yang tercatat di pasien yang pulang tanpa diketahui, tingkat kunjungan ulang 72 jam, dan tingkat kematian.

Melihat pentingnya keselamatan pasien dan efek negatif yang ditimbulkan dengan adanya penumpukan pasien di IGD akibat stagnannya pasien di IGD, dan banyaknya penelitian yang berhasil mengurangi penumpukan pasien di IGD dengan menggunakan pendekatan *Lean Hospital*, maka dipandang perlu untuk mengidentifikasi proses implementasi dan

dampak dari implementasi pendekatan *Lean Hospital* dalam praktik di Instalasi Gawat darurat.

B. Pertanyaan Review

Berdasarkan latar belakang diatas, pertanyaan review penelitian ini adalah “Bagaimana proses implementasi dan dampak pendekatan manajemen *Lean* dalam praktik di Instalasi Gawat darurat?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari *review* ini adalah untuk mengidentifikasi proses implementasi dan dampak pendekatan manajemen *Lean* dalam mengurangi penumpukan pasien di Instalasi Gawat darurat.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari *review* ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui keadaan (masalah) sebelum implementasi pendekatan manajemen *Lean* dalam praktik di Instalasi Gawat Darurat.
- b. Mengetahui intervensi dari implementasi pendekatan manajemen *Lean* dalam praktik di Instalasi Gawat Darurat.
- c. Mengetahui hasil setelah dilakukan intervensi dari implementasi pendekatan manajemen *Lean* dalam praktik di Instalasi Gawat Darurat

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu administrasi rumah sakit tentang implementasi pendekatan manajemen *Lean* di Rumah Sakit. Serta sebagai bahan kajian bagi para akademisi yang sedang mempelajari *Lean hospital*.

2. Aspek Praktis

Secara praktis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman juga wawasan untuk meningkatkan pengetahuan tentang *Lean*

hospital. Serta diharapkan menjadi bahan penelitian lebih lanjut dalam pembenahan, pengembangan, dan peningkatan kualitas pelayanan dengan konsep *Lean Hospital* sehingga meningkatkan kepuasan *stakeholders* di Rumah Sakit.